

Epidemiologia e Serviços de Saúde



REVISTA DO SUS

**Análise do Indicador Proporção de Gestantes com Pré-Natal
Odontológico Realizado do programa Previne Brasil entre
unidades participantes e não participantes do projeto TEIAS
no município de Campo Grande MS em 2022 e 2023**

Journal:	<i>Epidemiologia e Serviços de Saúde</i>
Manuscript ID	Draft
Manuscript Type:	Original Article
Keyword:	unidades, TEIAS, Saúde, Indicador, Previne, entre

SCHOLARONE™
Manuscripts

Análise do Indicador Proporção de Gestantes com Pré-Natal Odontológico Realizado do programa Previne Brasil entre unidades participantes e não participantes do projeto TEIAS no município de Campo Grande MS em 2022 e 2023

Objetivo: Comparar os resultados referentes ao indicador 3 de Consultas de Pré-Natal Odontológico do Previne Brasil entre as unidades participantes e não participantes do projeto Territórios Integrados em Saúde de Campo Grande-MS (TEIAS) durante os anos de 2022 e 2023. **Métodos:** estudo descritivo e quantitativo realizado através da análise de dados públicos obtidos do SISAB de 74 unidades de saúde relacionados com o Indicador nº 3 do Previne Brasil e comparados entre unidades TEIAS e não-TEIAS durante os quadrimestres (Q) 1,2 e 3 de 2022 e 2023 através de análise estatística de Comparação de Amostras de Tamanhos Diferentes e Média Aritmética. **Resultados:** as unidades TEIAS apresentaram médias superiores do indicador em relação às unidades não-TEIAS durante todo o período analisado e diferiram-se dessas nos quadrimestres de 2022 Q2, 2023 Q2 e 2023 Q3, ao contrário dos quadrimestres de 2022 Q2, 2022 Q3 e 2023 Q1 onde não houve diferença estatística entre elas. **Conclusão:** As diversas modificações estruturais no período analisado entre 2022 e 2023 das unidades de saúde do projeto TEIAS e seu número reduzido em comparação com as demais unidades do município não impediram de se sobressaírem sobre as demais, permitindo a grande potencialidade no aprimoramento da cobertura de saúde bucal para as gestantes através do indicador 3 do Previne Brasil, onde elevados níveis do mesmo confirmam a efetividade do projeto e elucidam a importância do pré natal odontológico no desenvolvimento adequado do bebê e na qualidade de vida materna.

Palavras-chave: Odontologia. Pré-natal. Previne brasil. Residência em saúde. Atenção primária à saúde.

Introdução

A Atenção Primária em Saúde (APS) torna-se forte e resolutiva quando existe um sistema integrado, eficiente e com profissionais especializados em Saúde da Família¹. Os processos de trabalho, dentro do contexto da Atenção Primária em Saúde requerem mudanças e são essenciais para a construção de sistemas formativos que buscam enfrentar os desafios postos à consolidação do SUS e a garantia do princípio da integralidade do cuidado².

O trabalho multiprofissional tem a capacidade de aumentar a resolutividade e promover uma assistência integral e humanizada aos usuários da APS, trazendo um cenário de mudança de cuidados em saúde, levando em consideração que a promoção da saúde, a descentralização do cuidado e o trabalho interdisciplinar são agregados em torno do saber no campo da saúde e contribuem para a integralidade do cuidado ofertado de acordo com as realidades loco-regionais de cada indivíduo^{3,4}.

Portanto, as Residências Médicas em Saúde surgem como estratégia para a reorganização dos processos de trabalho com base nos princípios do SUS através da interação entre gestores, profissionais dos serviços, profissionais residentes, docentes e usuários, onde existe a união dos campos da saúde e da educação através da criação de um ambiente de formação, qualificação e trabalho onde o compartilhamento de diversos

saberes e fazeres caminham rumo à integralidade das ações e serviços em saúde ofertados à população².

Nesse contexto, a parceria entre a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o município de Campo Grande – MS, através do Centro de Estudos Estratégicos da FIOCRUZ (CEE) aplicado inicialmente pelo Projeto do Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde (INOVAAPS) e hoje coordenado pelo Projeto Territórios Integrados de Atenção à Saúde Campo Grande – MS (TEIAS) surgiu para expandir e aprimorar a especialização profissional na APS, trazendo ideias inovadoras buscando o fortalecimento do SUS dentro do município⁵.

Durante a fase de gestação, ocorrem mudanças significativas no organismo da mulher, sendo fisiológicas quanto psicológicas e algumas dessas influenciam diretamente na condição de saúde bucal da gestante^{6,7}. Existem algumas alterações comuns que podem acometer a cavidade bucal das gestantes, sendo elas: a doença cárie e periodontal, granuloma gravídico e erosão dentária. Podem ocorrer também a redução do fluxo salivar, negligência ou dificuldade de higienização oral, episódios de êmese e respiração bucal⁸. Dessa forma, é de suma importância a realização do pré-natal odontológico por parte dos odontólogos, sendo observada a necessidade de compartilhar esse conhecimento com toda a equipe multiprofissional que acompanha a gestante.⁹

O acompanhamento odontológico da gestante teve seu fortalecimento e importância estabelecidos através da criação de um novo modelo de financiamento da Atenção Básica no Brasil, que instituído em 2019, através da Portaria Nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019, nomeada como Previne Brasil, onde dispõe sobre os indicadores que devem ser considerados pelas equipes de atenção primária para repasse financeiro do eixo de pagamento por desempenho¹⁰.

Foram criados sete indicadores que envolvem as seguintes ações: saúde da mulher, pré-natal, saúde da criança e doenças crônicas como a hipertensão arterial e o diabetes *melittus*. O terceiro indicador, que faz parte do pré-natal, é o da "Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS". Tal indicador avalia o acesso ao cuidado em saúde bucal no período de pré-natal, além de promover a integralidade de cuidado e demonstrar a capacidade que as equipes de atenção primária, em conjunto com o cirurgião-dentista, têm de coordenar o cuidado da gestante de forma multiprofissional efetiva¹⁰.

Deve-se reconhecer que a Odontologia é parte integrante da saúde geral do indivíduo, sendo assim, ao iniciar o pré-natal, a gestante deve ser encaminhada para uma consulta odontológica onde exista a orientação sobre possibilidade de atendimento durante a gestação, o exame de tecidos moles e identificação de risco à saúde bucal, diagnóstico de lesões de cárie e necessidade de tratamento curativo e diagnóstico de gengivite ou doença periodontal crônica^{11,12}.

O atendimento odontológico da gestante é considerado seguro em todas as fases da gestação, principalmente entre o segundo e terceiro trimestres¹³. O acompanhamento do pré-natal deve ser realizado de forma interdisciplinar como forma de promoção de saúde, que estimula a troca de saberes e responsabilidades mútuas e gera e estimula o desenvolvimento de experiência e conhecimento para todos os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) envolvidos nesse processo.¹⁴

Portanto, o objetivo desse trabalho é realizar uma análise comparativa do Indicador Proporção de Gestantes com Pré-Natal Odontológico Realizado entre unidades de saúde participantes e não participantes do Projeto TEIAS em Campo Grande MS, no período de 2022 a 2023.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

Métodos

Trata-se de um estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa sendo uma linha de pesquisa derivada de um dos objetivos secundários do projeto “Análise de Resultados do Projeto Territórios Integrados de Saúde” previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS) (CAAE nº 75540023.6.0000.0021).

O estudo é realizado através da análise de dados de domínio público obtidos do Indicador número 3 do Previne Brasil (Proporção de Gestantes com Atendimento Odontológico Realizado), gerados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) - Painel Indicadores de Desempenho. O período considerado para a realização do estudo foi o ano de 2022 a 2023, dividido em quadrimestres, sendo o primeiro quadrimestre (Q1) referente aos meses de janeiro a abril, o segundo quadrimestre (Q2) de maio a agosto e o terceiro quadrimestre (Q3) de setembro a dezembro, compreendendo 74 Unidades de Saúde do Município de Campo Grande MS.

Foram incluídas na análise de dados as Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e Clínicas da Família, sendo 66 que não pertencem ao projeto TEIAS e 8 pertencentes ao projeto TEIAS. Em 2020, iniciaram com o projeto TEIAS 9 Unidades de Saúde da Família: USF Tiradentes, USF Moreninha III, USF Batistão, USF Vida Nova, USF Jardim Noroeste, USF Coophavila II, USF Itamaracá, USF Parque do Sol e USF Oliveira, onde apenas as Unidades de Saúde da Família Tiradentes, Batistão, Coophavila II, Parque do Sol, Oliveira e Moreninha III possuíam a Odontologia dentro do projeto.

Como critério de exclusão foram retiradas da análise as Unidades Móveis de Atendimento Odontológico, Policlínicas Odontológicas e Unidades de Saúde Prisionais. A USF Tiradentes foi excluída da análise das unidades TEIAS no período de 2023 e considerada uma unidade não-TEIAS pois deixou o projeto nesse ano. A USF Parque do Sol foi excluída da análise das unidades TEIAS e considerada uma unidade não-TEIAS em 2022, já que foi transferida para a USF Santa Emília. A USF Jardim Presidente foi excluída da análise das unidades TEIAS no período de 2022 pois apresentava o Indicador 3 zero e somente incluída no período de 2023 por ter aderido ao projeto nesse mesmo ano.

Durante os anos de 2022 e 2023, houveram modificações na distribuição das USF's com o Projeto TEIAS, onde as USFs Parque do Sol e Vida Nova foram transferidas respectivamente para as USFs Santa Emília e Serradinho onde aderiram a Residência em Odontologia. A Residência da USF Vida Nova foi transferida para a USF Jardim Presidente no ano de 2023, restando 7 USFs com o projeto TEIAS e residência de Odontologia.

Os dados obtidos foram inseridos e tabulados em planilha do software Microsoft Excel 2016. Para avaliar a existência de diferença e comparação entre as unidades não pertencentes e pertencentes ao projeto TEIAS, utilizou-se como a análise estatística de Comparação de Amostras com Tamanhos Diferentes¹⁵ através do índice t (Gráfico 1), onde comparou-se amostras de tamanhos diferentes e obtendo resultados onde há a diferença explicada através de hipótese nula (onde não há diferença entre as amostras) ou hipótese experimental (existe diferença entre as amostras), adotando-se o nível de significância $p=0,05\%$ para testar tais hipóteses. Quando o resultado da análise é maior

que 0,05%, existe diferença entre as unidades TEIAS e não-TEIAS quando se refere ao indicador 3 do Previne Brasil.

Resultados

Foram analisadas, durante os anos de 2022 a 2023, um total de 74 Unidades de Saúde do município de Campo Grande MS, compreendendo Unidades Básicas de Saúde da Família, Clínicas da Família e Unidades Básicas com relação ao Indicador 3 (Proporção de Gestantes com Pré Natal Odontológico Realizado) do PREVINE BRASIL através do SISAB. A tabela 1 mostra todas as unidades analisadas, seus respectivos Cadastros Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e indicadores distribuídos % em quadrimestres (Q).

Tabela 1. Relação das 74 unidades de saúde do município de Campo Grande MS, seus respectivos CNES e o Indicador 3: Proporção de gestantes com Pré Natal Odontológico Realizado dividido em quadrimestres Q1, Q2 e Q3 durante os anos de 2022 e 2023.

CNES	Nome UBS	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
9898271	SESAU USF DR EVANDRO M DE ARRUDA DOM ANTONIO	27	38	36	37	85	98
3051374	SESAU USF DRA ALDA GUEDES GARCIA OLIVEIRA JARDIM AZALEIA	38	62	81	100	96	90
9013415	SESAU USF PEDRO FELIX DE SOUZA PARADISO	83	79	76	88	94	88
9022007	SESAU USF ANA MARIA DO COUTO	73	69	43	75	75	93
0010200	SESAU USF DR HIROSE ADANIA BONANCA	27	53	69	85	89	89
0010189	SESAU UBS DR NICOLAU FRAGELLI LAR DO TRABALHADOR	13	24	10	20	8	38
0024481	SESAU USF CONSELHEIRO DE SAUDE EDNEY A DECAMPOS NOVA BAHIA	35	59	68	71	78	70
6585612	SESAU USF AQUINO DIAS BEZERRA VIDA NOVA	74	85	74	89	67	84
0021679	SESAU USF DRA MARIA JOSE DE PAULI TRES BARRAS	100	83	89	100	100	80
0010170	SESAU UBS DR VESPASIANO BARBOSA MARTINS VILA POPULAR	17	19	31	27	65	90
3051358	SESAU USF DR WAGNER JOSE BORTOTTO GARCIA MARIO COVAS	46	44	67	66	70	80
0010219	SESAU USF MANOEL SECCO THOME INDUBRASIL	61	61	58	69	74	96
0010316	SESAU USF DR VICENTE FRAGELLI CIDADE MORENA	17	15	48	91	43	78
7568835	SESAU USF MARIA IVONE DE O NASCIMENTO ARAKAKI VILA FERNANDA	59	52	52	60	72	80
7096895	SESAU USF DR HELIO MARTINS COELHO BATISTAO	68	89	83	87	97	89
5672368	SESAU USF MESTRE JOSE ALBERTO VERONESE SEMINARIO	58	88	60	100	92	80
0021660	SESAU USF MANOEL CORDEIRO AGUAO	100	67	100	100	100	100

3051927	SESAU USF DR JURANDYR DE CASTRO COIMBRA ZE PEREIRA	41	54	53	65	67	94
0028851	SESAU USF ALFREDO NEDER COOPHAVILA II	61	64	66	87	76	93
0024422	SESAU USF DR ALBINO COIMBRA SANTA CARMELIA	41	59	62	71	80	96
0024430	SESAU USF DR GERMANO BARROS DE SOUZA UNIVERSITARIO	3	13	44	50	51	76
5672341	SESAU USF DR JOAO MIGUEL BASMAGE ESTRELA DALVA	35	51	71	61	77	85
5506158	SESAU CF DR MAURO R BARROS WANDERLEY IRACY COELHO	34	54	53	71	89	94
9983406	SESAU USF DR EDGAR PEDRO RAUPP SPERB ARNALDO	21	55	75	75	76	88
3499642	SESAU USF DR NASRI SIUFI JARDIM PRESIDENTE	0	0	0	33	97	94
0010138	SESAU USF DRA ELEONORA M QUEVEDO SILVIA REGINA	33	29	20	56	71	94
0024449	SESAU UBS DR SEBASTIAO ELOY PEREIRA JARDIM AERO RANCHO	15	10	13	33	47	45
7096887	SESAU USF DR NELSON TOKUEI SIMABUKURO AERO RANCHO IV	56	55	61	48	71	60
0010332	SESAU USF SAO FRANCISCO	40	54	44	54	50	73
0021792	SESAU USF DR BENTO DE ASSIS MACHADO ANHANDUI	43	63	70	72	69	83
0010278	SESAU USF MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	50	58	91	72	78	100
0010324	SESAU USF DR WILLIAN MACKSOUD ESTRELA DO SUL	7	7	4	23	25	72
0010154	SESAU UBS DR ASTROGILDO CARMONA CARLOTA	22	36	60	56	70	83
2874474	SESAU USF JEFERSON RODRIGUES DE SOUZA SANTA EMILIA	0	14	32	70	95	98
0024341	SESAU USF EDSON QUINTINO MENDES JARDIM ITAMARACA	63	62	67	59	62	76
0010340	SESAU USF DR WALFRIDO AZAMBUJA ALVES PEREIRA	39	46	82	83	85	93
3598209	SESAU USF HERBERTO CALADO REBELO AERO ITALIA	43	58	62	82	87	95
0010251	SESAU UBS DR ALBERTO NEDER CAICARA	26	5	13	20	18	57
0010235	SESAU USF DR MILTON KOJO CHINEN VILA NASSER	42	56	68	46	51	56
6731198	SESAU USF DR FERNANDO DE ARRUDA TORRES JOSE TAVARES	18	34	32	50	67	77
0010294	SESAU USF DR ELIAS NASSER NETO JOSE ABRAO	50	100	83	50	38	50
3311260	SESAU USF PASTOR ELISEU FEITOSA DE ALENCAR SAO CONRADO	38	46	46	46	60	82
0028827	SESAU CF MARIA DE LOURDES DOS SANTOS PORTAL CAIOBA	34	57	56	56	65	91
9230246	SESAU USF DR SYRZIL WILSON MAKSOUD SIRIO LIBANES	45	17	56	54	71	94
3023737	SESAU USF VILA CORUMBA	88	93	70	91	100	86
9443525	SESAU USF BENEDITO MARTINS	44	47	66	72	83	88

	GONCALVES OLIVEIRA II						
0010162	SESAU USF DR IVAN HIDELEBRAND DA COSTA BURITI	18	30	28	44	41	36
0010413	SESAU USF DR SONI LYDIA SOUZA WOLF MACAUBAS	46	53	66	64	73	75
7108001	SESAU USF DR ELIZABETH WANDERLE TOBARU BOTAFOGO	45	44	34	49	73	65
0024465	SESAU UBS ENG ARTHUR HOKAMA DONA NETA GUANANDI	31	48	61	65	73	76
0028835	SESAU USF DR BENJAMIM ASATO PARQUE DO SOL	78	87	69	55	48	55
0010286	SESAU USF DR OLIMPIO CAVALHEIRO COHAB	62	65	63	60	83	83
0301825	SESAU USF DRA REGIA JUSSARA F DE BARROS AERO RANCHO GRANJA	48	42	71	81	86	77
3334406	SESAU USF NOVA ESPERANCA	41	52	67	82	62	72
0010308	SESAU USF DR JORGE DAVID NASSER JOCKEY CLUB	15	20	22	46	75	64
0024457	SESAU USF DR ANTONIO PEREIRA TIRADENTES	62	48	75	80	70	74
3080021	SESAU USF DR EMILIO GARBELOTI NETO TARUMA	42	59	60	56	73	87
0010227	SESAU UBS JAIR GARCIA DE FREITAS 26 DE AGOSTO	50	69	58	90	82	79
9439919	SESAU USF VILA COX SANTA LUZIA	42	43	46	48	48	70
3198278	SESAU USF PAULO COELHO MACHADO	26	31	39	74	70	92
0024473	SESAU UBS BAIRRO CORONEL ANTONINO	10	8	8	13	25	43
7108052	SESAU USF DR NELSON ASSEF BUAINAIN JARDIM ANTARTICA	45	60	55	94	93	76
2752530	SESAU CF DRA MARCIA DE SA EARP NOVA LIMA	45	48	76	68	82	68
0028789	SESAU USF DR JUDSON TADEU RIBAS MORENINHA III	65	72	85	88	86	94
3361837	SESAU USF SAO BENEDITO	38	80	60	83	56	56
9983449	SESAU USF DR CARLOS A JURGIELEWCZ CRISTO REDENTOR	22	36	76	86	66	68
3285294	SESAU USF SEBASTIAO LUIZ NOGUEIRA LOS ANGELES	34	47	60	64	74	65
0010197	SESAU USF DR SUMIE IKEDA RODRIGUES SERRADINHO	51	47	71	78	85	93
0010367	SESAU UBS DR CELSO LACERDA DE AZEVEDO PIONEIRA	25	25	22	33	57	78
0010146	SESAU USF DR ADEMAR GUEDES DE SOUZA MATA DO JACINTO	24	30	50	68	62	87
3005690	SESAU USF JARDIM NOROESTE	55	63	65	75	78	82
0010421	SESAU USF DRA MARLY ANNA TATTON BERG G PEREIRA MARABA	56	52	55	71	92	71
7108044	SESAU USF VILA CARVALHO	63	40	75	75	73	78
0021652	SESAU USF DR ROGER BUAINAIN ROCHEDINHO	50	60	67	100	50	0

Fonte: *Sistema Nacional da Atenção Básica/SISAB

Em 2022, 8 unidades pertenciam ao projeto TEIAS e 66 não participavam do projeto, em que algumas unidades TEIAS foram redistribuídas, sendo a USF Dr. Benjamin Asato Parque do Sol remanejada para a USF Jeferson Rodrigues de Souza Santa Emilia e a USF Aquino Dias Bezerra Vida Nova teve sua transferência parcial para a USF Dr Nasri Siufi Jardim Presidente no final do ano, sendo que esta última foi inaugurada em 2023. Na Tabela 2, observa-se a distribuição das unidades pertencentes ao projeto TEIAS durante o ano de 2022, seus, respectivos CNES e indicadores distribuídos % em quadrimestres (Q).

Tabela 2. Relação das unidades de saúde da família pertencentes ao projeto TEIAS do município de Campo Grande MS, seus respectivos CNES e o Indicador 3: Proporção de gestantes com Pré Natal Odontológico Realizado dividido em quadrimestres Q1, Q2 e Q3 durante o ano de 2022.

CNES	Nome UBS	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
6585612	SESAU USF AQUINO DIAS BEZERRA VIDA NOVA	74	85	74	89	67	84
7096895	SESAU USF DR HELIO MARTINS COELHO BATISTAO	68	89	83	87	97	89
0028851	SESAU USF ALFREDO NEDER COOPHAVILA II	61	64	66	87	76	93
2874474	SESAU USF JEFERSON RODRIGUES DE SOUZA SANTA EMILIA	0	14	32	70	95	98
9443525	SESAU USF BENEDITO MARTINS GONCALVES OLIVEIRA II	44	47	66	72	83	88
0024457	SESAU USF DR ANTONIO PEREIRA TIRADENTES	62	48	75	80	70	74
0028789	SESAU USF DR JUDSON TADEU RIBAS MORENINHA III	65	72	85	88	86	94
3005690	SESAU USF JARDIM NOROESTE	55	63	65	75	78	82

Fonte: *Sistema Nacional da Atenção Básica/SISAB

Durante o ano de 2023 houve uma nova mudança na distribuição das unidades do projeto TEIAS, onde a USF Dr. Antônio Pereira Tiradentes deixou de fazer parte da residência em Odontologia já no início deste ano e seus residentes transferidos para a USF Benedito Martins Gonçalves Oliveira II, além da inauguração e adesão da USF Nasri Siufi Jardim Presidente e a deixando a USF Aquino Dias Bezerra Vida Nova deixando de aderir ao projeto. As demais unidades permaneceram inalteradas. A Tabela 3 mostra as unidades que pertenciam ao projeto TEIAS no ano de 2023, seus CNES e indicadores distribuídos % em quadrimestres (Q).

Tabela 3. Relação das unidades de saúde da família pertencentes ao projeto TEIAS do município de Campo Grande MS, seus respectivos CNES e o Indicador 3: Proporção de gestantes com Pré Natal Odontológico Realizado dividido em quadrimestres Q1, Q2 e Q3 durante o ano de 2023.

Fonte: *Sistema Nacional da Atenção Básica/SISAB

CNES	Nome UBS	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
7096895	SESAU USF DR HELIO MARTINS COELHO BATISTAO	68	89	83	87	97	89
0028851	SESAU USF ALFREDO NEDER COOPHAVILA II	61	64	66	87	76	93
3499642	SESAU USF DR NASRI SIUFI JARDIM	0	0	0	33	97	94

	PRESIDENTE						
2874474	SESAU USF JEFERSON RODRIGUES DE SOUZA SANTA EMILIA	0	14	32	70	95	98
9443525	SESAU USF BENEDITO MARTINS GONCALVES OLIVEIRA II	44	47	66	72	83	88
0028789	SESAU USF DR JUDSON TADEU RIBAS MORENINHA III	65	72	85	88	86	94
3005690	SESAU USF JARDIM NOROESTE	55	63	65	75	78	82

Observa-se, no Gráfico 1, a distribuição das médias do Indicador 3 entre as unidades do Município de Campo Grande/MS. É possível analisar que as unidades TEIAS apresentam em todos os quadrimestres de 2022 a 2023, médias superiores com relação as unidades não-TEIAS, sendo que no quadrimestre Q1 de 2023 houve uma pequena diferença, e no quadrimestre Q1 de 2022 existiu a maior discrepância. Nos demais quadrimestres foi mantido pouca discrepância entre as unidades.

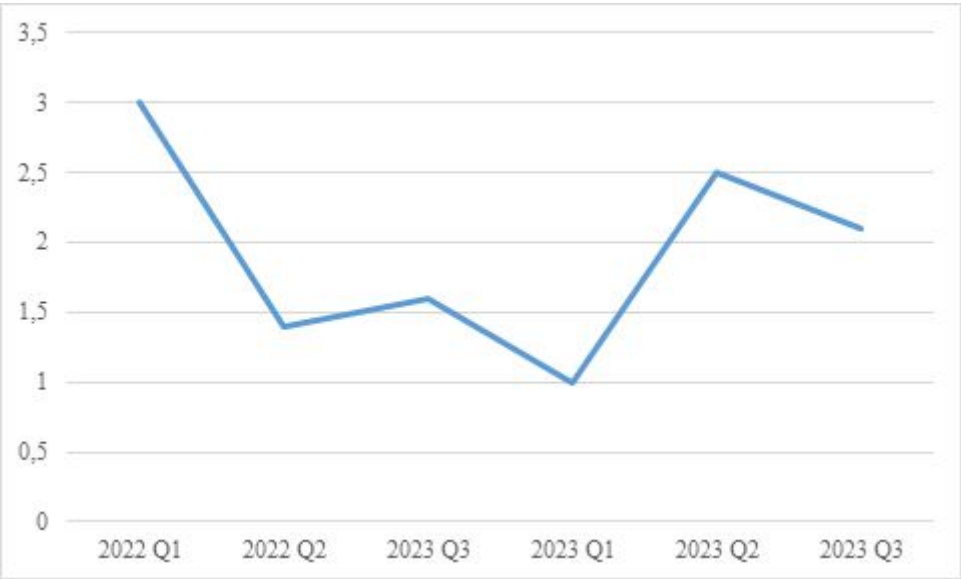
Gráfico 1. Média do Indicador 3: Proporção de gestantes com Pré Natal Odontológico Realizado dividido em quadrimestres Q1, Q2 e Q3 entre as unidades TEIAS e não-TEIAS no município de Campo Grande/MS no ano de 2022 e 2023



Fonte: autores.

A fim de se obter a relação entre as Unidades TEIAS e não-TEIAS durante o período de 2022 a 2023 com base no Indicador 3 do Previne Brasil utilizou-se como a análise estatística de Comparação de Amostras com Tamanhos Diferentes¹⁵ para determinar a existência ou não de diferença entre elas. Dessa forma, testa-se hipóteses ao nível de significância/confiança de 0,05 onde a hipótese nula descreve que unidades TEIAS não diferem de unidades não-TEIAS com relação ao indicador 3 e a hipótese experimental define que as unidades TEIAS diferem das unidades não-TEIAS com relação ao indicador 3. Para se obter uma hipótese nula, o valor obtido (t) deve ser menor que 2 ao considerar $p=0,05$. A hipótese experimental é válida quando o valor de t for maior ou igual a 2. A variação do índice t entre os quadrimestres de 2022 a 2023 pode ser observada através do Gráfico 2.

Gráfico 1. Variação de t entre os quadrimestres Q1,Q2 e Q3 no ano de 2022 e 2023. Considera-se o índice de significância/confiança p de 0,05.



Fonte: autores.

Com relação aos valores de t, o gráfico 2 mostra que o Q1 de 2022 obteve o maior índice, comparado aos demais trimestres do mesmo ano. Já em 2023, constatou-se o maior valor de t no Q2 de 2023. Os menores valores constatados foram nos quadrimestres Q1 de 2023 e Q2 de 2022.

Alguns fatores podem ter influenciado na variação destes índices, sendo um dos mais importantes as mudanças e adaptações das unidades TEIAS durante os períodos estudados, o que influencia no indicador, já que ocorre variações nas equipes com relação a quantidade de profissionais e fluxo de atendimentos, sendo os quadrimestres mais afetados aqueles onde ocorreram as transições, já nos demais é observada a estabilidade do valor de t.

O Q2 e o Q3 de 2022 foram os períodos de maiores movimentações do projeto, onde é analisado através do gráfico 2 a queda considerável do índice t, que no Q1 de 2023 apresentava um valor de 3, e no Q2 e Q3 diminuiu para aproximadamente 1,4 e 1,6 respectivamente. Permite-se afirmar que em 2022 Q1 as unidades TEIAS diferiam-se das unidades não TEIAS, sendo considerada a hipótese experimental devido ao valor de t ser superior a 2, e em 2022 Q2 e Q3 as unidades TEIAS não se diferiam das demais unidades, onde ocorre a hipótese nula por t ser menor ou igual a 2 ($p=0,05$).

Outro ponto importante foi a saída da USF Dr. Antônio Pereira Tiradentes no início de 2023 do projeto TEIAS, no âmbito da Odontologia, e transferência para a USF Benedito Martins Gonçalves Oliveira II no primeiro quadrimestre desse ano e a inauguração da USF Nasri Siufi Jardim Presidente. Nota-se que o 2023 Q1 da USF Jardim Presidente foi de 33%, considerado um valor discrepante dos demais indicadores das unidades TEIAS, o que pode se explicar o baixo índice t em relação aos demais quadrimestres do mesmo ano, sendo o único que não apresentou diferença das unidades não-TEIAS.

A média em relação as unidades não-TEIAS desse quadrimestre não sofreram queda, visto que as demais unidades do projeto apresentaram valores superiores ao mínimo considerado para se atingir o indicador que é de 60%. A saída de uma unidade

do projeto no início de 2023, que em 2022 contava com um total de 8 unidades passando a ser 7 no início de 2023, pode ter afetado o primeiro quadrimestre desse ano, já que existe a necessidade de um tempo maior para ocorrer a adaptação das equipes e organização do atendimento odontológico.

Já a partir do Q2 de 2023, as unidades TEIAS passaram a diferir-se das demais unidades do município, apresentando índices t elevados e estabilizados, além de maiores valores do indicador e médias superiores. Observando o gráfico 2, em 2023 Q1 o índice t apresentou um valor de 1, sendo considerada a hipótese nula, já que é menor que 2, portanto as unidades TEIAS não se diferiam das unidades não-TEIAS nesse quadrimestre. Em 2023 Q2 e Q3, os resultados de t foram aproximadamente 2,5 e 2,1 respectivamente, sendo então considerada a hipótese experimental pois foram valores superiores a 2 ($p=0,05$), afirmando-se que as unidades TEIAS se diferiam das demais unidades do município com relação ao indicador 3 do PREVINE Brasil.

Discussão

Através dos dados desse estudo, afirma-se que as unidades TEIAS e não-TEIAS em relação ao Indicador Proporção de Gestantes com Pré-Natal Odontológico realizado do Previne Brasil durante o período de 1 ano (2022-2023) ao serem comparadas foram semelhantes, apresentando diferenças apenas em quadrimestres onde não houveram mudanças na configuração das unidades de saúde, visto que nesse período existiu grande movimentação e transferências de unidades do projeto TEIAS. Os quadrimestres em que foram diferentes corresponderam ao 2022 Q1, 2023 Q2 e 2023 Q3, justamente por não serem impactados pelo remanejamento das unidades. Já nos quadrimestres de 2022 Q2, 2022 Q3 e 2023 Q1 houve a maior transição das unidades TEIAS, influenciando nos valores de comparação entre as não-TEIAS e indicando que não houve diferença estatística entre elas.

Com relação as médias entre os indicadores apresentadas as unidades TEIAS, em todos os quadrimestres analisados, foram superiores com relação às demais unidades de saúde do município. Esses resultados demonstram a força do projeto em buscar melhorias no atendimento odontológico à gestante, visto que, apesar das mudanças que o projeto sofreu durante o período de 1 ano, a análise comparativa com as unidades não-TEIAS demonstra que as unidades TEIAS foram maioria nos números elevados desse indicador.

Com os resultados obtidos, é possível correlacionar que nos períodos onde não houve alterações nas configurações das unidades com o projeto, houve uma diferença significativa em comparação com as demais unidades do município, fortalecendo a ideia de que o projeto promove diferença na qualidade e aumento dos números do indicador, pois demonstra que mesmo com seu número reduzido de cobertura atinge-se resultados satisfatórios e que se diferem das demais unidades não participantes.

A avaliação e estudo de indicadores de desempenho é uma maneira capaz de monitorar a qualidade e efetividade das equipes de saúde bucal que objetiva proporcionar melhorias nos serviços oferecidos garantindo a ampliação e organização da cobertura de saúde bucal de forma integral, multiprofissional e abrangente e que possa ser benéfica para a saúde da gestante e do bebê durante todas as fases da gestação¹⁶.

O pré-natal odontológico é de essencial importância, pois garante o nascimento e desenvolvimento saudável do bebê e a manutenção da saúde materna e deve ser

realizado de forma multiprofissional através da integração entre Cirurgião-Dentista e demais profissionais da equipe que a acompanha, transmitindo orientações sobre prevenção e tratamento de alterações bucais como cárie, doença periodontal e demais mudanças que podem surgir durante o período da gestação¹⁷.

O projeto TEIAS promove a formação de profissionais com perfil adequado para atuarem na APS, sendo considerado o principal objetivo proposto pelo mesmo¹⁸. A educação permanente em saúde com formação médica e multiprofissional através da residência na APS privilegia o aprendizado e qualificação dos profissionais que, ao conhecerem os territórios onde estão inseridos, podem contribuir para entender a realidade da população e as demandas necessárias das unidades básicas de saúde participantes do projeto¹⁸.

Dessa forma, através de ideias inovadoras e tecnológicas, o projeto TEIAS atua na transformação dos processos de trabalho nas equipes de saúde da família e de saúde bucal, com o desenvolvimento de tecnologias de comunicação e assistenciais para formar profissionais através do programa de Residências em Saúde da Família Multiprofissional e de Medicina de Saúde da Família e Comunidade aptos a trabalhar no SUS¹⁹.

O desenvolvimento de estratégias para aumentar o indicador de consultas de pré natal odontológico está presente nas unidades do projeto TEIAS. Uma das estratégias é a realização de grupo ou roda de gestantes o qual auxilia, através de conversa e palestras, a esclarecer dúvidas sobre o atendimento odontológico e promover um estreitamento da relação entre Cirurgião-Dentista e gestante, gerando como consequência a maior adesão desse grupo ao tratamento odontológico¹⁶.

Além disso, outra estratégia para a ampliação do acesso a gestante pode ser realizada através de agenda compartilhada ou interconsulta, permitindo a integralidade do atendimento¹⁶. Além disso, a teleconsulta é outra modalidade incorporada as unidades que possuem o projeto TEIAS, onde foi criada uma plataforma de telemedicina que apresenta como objetivo o desenvolvimento de teleinterconsultas entre profissionais residentes da APS e especialistas da atenção secundária²⁰.

O TEIAS incorpora na qualificação dos serviços ferramentas para o monitoramento da APS e a vigilância em saúde, onde o profissional residente possui um período reservado para executar essa ação e busca, através de planilhas de monitoramento, acompanhar condições específicas de saúde da população como relacionadas a doenças crônicas e, nesse caso, das gestantes e os indicadores que são levados em consideração no seu atendimento²⁰.

Levando-se em consideração determinadas limitações, a principal ocorre devido os dados desse estudo serem analisados durante um período curto de apenas um ano, marcado por inúmeras mudanças e transformações das unidades de saúde, sendo um ponto crítico a ser considerado. Tal limitação sugere novos estudos com maior espaço temporal, visto que para se avaliar com maior precisão a influência do projeto TEIAS no indicador 3 do Previne Brasil, é necessária uma análise englobando outros anos e quadrimestres, em especial aqueles onde houve estabilidade no projeto.

Além disso, foi avaliado apenas um indicador específico da Odontologia, podendo esse ser comparado com outros indicadores como por exemplo o indicador 1 que determina a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação ou demais indicadores sensíveis a APS.

É de suma importância considerar a quantidade de unidades do projeto em relação as demais presentes no município. Mesmo com número bem reduzido, essas foram capazes de se manter superiores durante o período analisado, demonstrando assim que a residência em saúde da família busca transformar as realidades do território em que está inserida, além de promover a mudança da prática assistencial em saúde²¹.

Mesmo com diversas modificações estruturais no período analisado, as unidades de saúde pertencentes ao projeto se sobressaíram sobre as demais, desenvolvendo grande potencialidade no aprimoramento da cobertura de saúde bucal para as gestantes através do indicador 3 do Previne Brasil, onde elevados níveis do mesmo confirmam a efetividade do projeto e elucidam a importância do pré-natal odontológico no desenvolvimento adequado do bebê e na qualidade de vida materna.

Portanto, o presente estudo indica que as unidades TEIAS apresentam a capacidade de, através de tecnologias de ensino, educação permanente em saúde, conhecimento da realidade do território sob a qual está inserida, vigilância em saúde e outras ações estratégicas, promover uma mudança do cenário da atenção primária no município de Campo Grande MS. Os dados analisados nesse estudo são fonte promissora para novas ações e no desenvolvimento de estratégias na melhoria e fortalecimento da APS, principalmente relacionado com o atendimento odontológico à gestante.

Referências

1. Sarti TD, Fontenelle LF, Gusso GDF. Panorama da expansão dos programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no Brasil: desafios para sua consolidação. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2018;13(40):1-5
2. Silva CA da, Dalbello-Araujo M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde debate* [Internet]. 2019Oct;43(123):1240–58. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>
3. CORRÊA, L.Q. et al. A atuação da educação física nas residências multiprofissionais em saúde. *Revista Brasileira de Promoção de Saúde*, Fortaleza, v. 27, n. 3, p. 428-433, jul./ set. 2014.
4. Franke CM, Ianiski VB, Haas LCS. O ATENDIMENTO COMPARTILHADO NA PERSPECTIVA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Rev. Cont. Saúde* [Internet]. 20º de dezembro de 2018 [Citado em 16/05/2024];18(35):111-5. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7081>
5. Balejo, R. D. P., Mueller, V., Alécio, G. S. C., Dias, T. T. M., Santos Junior, J. R., Soranz, D., Ranzi, D. V. M.. Implantação dos Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, Mato Grosso do Sul: Principais Resultados e Ampliação do Acesso. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] (2024/jun). [Citado em 19/11/2024]. Está disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/implantacao-dos-programas-de-residencia-de-medicina-de-familia-e-comunidade-e-multiprofissional-em-saude-da-familia-da-secretaria-municipal-de-saude-de-campo-grande-mato-grosso-do-sul-principais-resultados-e-ampliacao-do-acesso/19286?id=19286&id=19286>

6. Silva AFC, Gonçalves CRC, Costa CAL, Abreu FT, Fontoura NMC. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. *J Obstet Gynaecol Res.* 2017 Jan;43(1):16- 22. 16.
7. Fujiwara N, Tsuruda K, Iwamoto Y, Kato F, Odaki T, Yamane N, Hori Y, Harashima Y, Sakoda A, Tagaya A, Komatsuzawa H, Sugai M, Noguchi M. Significant increase of oral bacteria in the early pregnancy period in Japanese women. *J Investig Clin Dent.* 2017 Feb;8(1): 1-8.
8. Oliveira, Leilane Marjorie Costa de. Análise do indicador de Pré-Natal Odontológico do município de Caicó/RN / Leilane Marjorie Costa de Oliveira. - Caicó, 2023. 30 f.: il. [Citado em 16/05/24]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/52393/1/AN%c3%81LISE%20DO%20INDICADOR%20DE%20PR%c3%89-NATAL%20ODONTOL%c3%93GICO-OLIVEIRA-2023.pdf>
9. Alves Santos M, Jonas Rezaghi Ricomini Nunes C. Importância do Pré-Natal Odontológico na APS: relato de experiência. *Health Resid. J.* [Internet]. 28º de fevereiro de 2023 [Citado em 16/05/2024];4(18). Disponível em: <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/688>
10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Nota Técnica N° 3, de 25 de janeiro de 2022-SAPS. Indicador 3: proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2022; 17 fev.)
11. Rohr R IT, Barcellos LA. As barreiras de acesso para os serviços odontológicos. *Revista Brasileira De Pesquisa Em Saúde* 2008; 10(3).
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal- PNSB. Brasília, 2004.
13. DA SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet; ABRAHAM, Marga Weissheimer; FERNANDES, Clarissa Hoppe. Gestação e saúde bucal: significado do cuidado em saúde bucal por gestantes não aderentes ao tratamento. *Revista de APS*, v. 19, n. 4, 2016.
14. Luz AR, Vianna MS, Silqueira SM de F, Silva PC, Chagas HA, Figueiredo JO, et al. Consulta compartilhada:: uma perspectiva da clínica ampliada na visão da residência multiprofissional. *Rev. G&S* [Internet]. 29º de janeiro de 2016 [citado em 17/05/2024];7(1):Pág. 270-281. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3419>.
15. LEVIN, J. Estatística aplicada às ciências humanas, São Paulo, Harbra, 1987. MANN, P.S. Introdução   estatística. São Paulo, LTC, 2006
16. CHAMORRA, Lucele Monson; CORONEL, Daniel Arruda. Pré-natal odontológico no município de São Borja-RS na perspectiva do indicador 3 do programa Previne Brasil. **Revista GeTeC**, v. 19, 2024.
17. NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; OLIVEIRA, Maria Am lia de Campos. Competências profissionais eo processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, v. 19, n. 4, p. 814-827, 2010.
18. DO CARMO W. A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO. *Revista Cathedral* [Internet]. 1set.2020 [citado 5jan.2025];2(3):145-56. Available from: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/198>

19. Ranzi, D. V. M., Marcheti, P. M., Nachif, Maria Cristina Abrão, Soranz, D., Santos, M. L. M., DE CARLI, A. D.. LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE – IMPLEMENTAÇÃO E DESDOBRAMENTOS. Cien Saude Colet (2021/fev)
20. Balejo, R. D. P., Mueller, V., Alécio, G. S. C., Dias, T. T. M., Santos Junior, J. R., Soranz, D., Ranzi, D. V. M.. Implantação dos Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, Mato Grosso do Sul: Principais Resultados e Ampliação do Acesso. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2024/jun).
21. Ranzi, Dinaci Vieira Marques et al. Territórios Integrados de Atenção à Saúde: potencialidades de inovações para a Qualificação da Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 29, n. 11 [Acessado 18/12/2024] , e04432024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.04432024>>
22. NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Competências profissionais eo processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. Saúde e Sociedade, v. 19, n. 4, p. 814-827, 2010.



Formulário sobre Conformidade com a Ciência

Aberta

versão 29 de junho de 2020

Por meio deste formulário os autores informam o periódico sobre a conformidade do manuscrito com as práticas de comunicação da Ciência Aberta. Os autores são solicitados a informar: (a) se o manuscrito é um preprint e, em caso positivo, sua localização; (b) se dados, códigos de programas e outros materiais subjacentes ao texto do manuscrito estão devidamente citados e referenciados; e, (c) se aceitam opções de abertura no processo de avaliação por pares.

Preprints

Depósito do manuscrito em um servidor de preprints reconhecido pelo periódico.

O manuscrito é um preprint?	
()	Sim - Nome do servidor de Preprints: DOI do Preprint:
(x)	Não

Disponibilidade de Dados de Pesquisa e outros Materiais

Autores são encorajados a disponibilizar todos os conteúdos (dados, códigos de programa e outros materiais) subjacentes ao texto do manuscrito anteriormente ou no momento da publicação. Exceções são permitidas em casos de questões legais e éticas. O objetivo é facilitar a avaliação do manuscrito e, se aprovado, contribuir para a preservação e reuso dos conteúdos e a reprodutibilidade das pesquisas.

Os conteúdos subjacentes ao texto do manuscrito já estão disponíveis em sua totalidade e sem restrições ou assim estarão no momento da publicação?	
()	Sim: (x) os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito (x) os conteúdos já estão disponíveis (x) os conteúdos estarão disponíveis no momento da publicação do artigo Segue títulos e respectivas URLs, números de acesso ou DOIs dos arquivos dos conteúdos subjacentes ao texto do artigo (use uma linha para cada dado): https://mc04.manuscriptcentral.com/ress-scielo

()	Não:
	() dados estão disponíveis sob demanda dos pareceristas
	() após a publicação os dados estarão disponíveis sob demanda aos autores –
	condição justificada no manuscrito
	() os dados não podem ser disponibilizados publicamente. Justifique a seguir:

Aberturas na avaliação por pares

Os autores poderão optar por um ou mais meios de abertura do processo de *peer review* oferecidos pelo periódico.

Quando oferecida a opção, os autores concordam com a publicação dos pareceres da avaliação de aprovação do manuscrito?	
(x)	Sim
()	Não
Quando oferecida a opção, os autores concordam em interagir diretamente com pareceristas responsáveis pela avaliação do manuscrito?	
(x)	Sim
()	Não